RECOVERY KERNEL

PROTOKOL ZA PRESTANAK UZIMANJA METEDRONEA.

4-Metoksimetkatinon (bk-PMMA) – Sa posebnim naglaskom na polifarmaciji.

Vodič koji postoji jer sigurno zaustavljanje ovisi o svemu drugom što uzimate, a ne samo o samoj metedroni.

⚠ RESURS ZA SMANJENJE ŠTETE – NIJE MEDICINSKI SAVJET | U slučaju krize: nazovite 124 ili pošaljite SMS na 080 05 03 05.

Većina ovog serijala obrađuje jednu supstancu odjednom, jer rizik od apstinencijskih simptoma najčešće nastaje zbog prestanka upotrebe jedne određene supstance. Methedrone je drugačija u jednom specifičnom smislu: njen serotonergijski i blagi reverzibilni inhibitorni mehanizam MAO-a znači da najopasniji trenutak tokom prekida upotrebe methedrona često nije sama apstinencija, već nekoordinirana interakcija sa nekom drugom supstancijom koja se već nalazi u organizmu osobe, bilo da je propisana ili ne. Ovaj vodič tretira to kao centralnu i najvažniju činjenicu, a ne kao sporednu napomenu.

Odjeljak 0 — Hitna sigurnost: Pročitajte ovo prvo.

🚑 MEDICINSKA HITNA SLUŽBA

AKO STE KORISTILI METEDRON A ISTOVREMENO BILI NA SSRI, SNRI, MAOI, TRAMADOLU, DEXTROMETORFANU, TRIPTANIMA, SVETLOJ IVANI (ST. JOHN'S WORT) ILI NEKOM DRUGOM SEROTONERGIČNOM LIJEKU ILI DOPUNSKOM – ILI NEDAVNO PRESTANETE KORISTITI JEDAN OD NJIH – PAŽLJIVO NADZIRAJTE SIMPTOME SEROTONINOG SINDROMA. MOŽE SE POJAVITI U OKOLNIM SATIMA I BRZO NAPREDOVATI. POZOVITE 124 ILI OTIĐITE U HITNU SLUŽBU AKO IMATE: NEKONTROLISANOST ILI KONFUZIJU, UBRLJAN SRČANI RITAM, VISOK KRVNI PRITISAK, PROŠIRENE ZJENICE, INTENZIVNO ZNOJENJE, TREPTANJE MIŠIĆA ILI UTVRDNOST, DIJAREJU I GROZNICU – OSOBITO KADA SE POJAVAJU ISTOVREMENO.

Serotoninski sindrom, jednostavno rečeno:

- Promjene u mentalnom stanju – agitacija, konfuzija, nemir.
- Autonomna nestabilnost – groznica, ubrzan puls, visok krvni pritisak, znojenje, proljev.
- Neurološki problemi — drhtanje, ukočenost mišića, trzanje (mioklonus), preosjetljivi refleksi, gubitak koordinacije.

Bilo koja kombinacija ovih supstanci nakon upotrebe methedrona, posebno u prisustvu druge serotonergične tvari, predstavlja hitnu situaciju. Obavijestite službenike hitne pomoći o kojim se točno tvarima i lijekovima radi – to značajno utječe na liječenje.

⚠ PAŽNJA

Ovaj vodič neće pružiti raspored postepenog smanjenja doze, plan smanjivanja doziranja ili upute za primjenu methedrona. Ne postoji uspostavljeni klinički protokol za postepeno

smanjivanje doze ovog spoja, i s obzirom na rizike interakcija koji su obuhvaćeni u ovom vodiču, pokušaj samostalnog plana smanjenja doze bez medicinske pomoći je iskreno opasniji nego kod mnogih drugih supstanci u ovoj seriji. Umjesto toga, ovaj vodič pruža okvir za dobivanje odgovarajuće medicinske podrške i razumijevanje kroz što vaše tijelo i mozak prolaze.

Odjeljak 1 — Zašto je polifarmacija ključni problem ovdje.

THE CENTURION - Mehanizam koji čini kombinacije opasnim.

Methedrona je snažan inhibitor i oslobađač serotonina i norepinefrina, sa dokumentiranom slabom, reverzibilnom aktivnošću monoamin oksidaze (MAOI). Sama po sebi, ova karakteristika oblikuje subjektivne efekte methedrone i njen obrazac apstinencije. U kombinaciji sa bilo kojim drugim sredstvom koje povećava serotonergiju – antidepresivima SSRI ili SNRI, MAOI (propisanim ili ne), tramadol, dekstrometorfan, triptani, svetlovićev vrt, ili bilo koji drugi serotoninijski lek – rizik nije aditivni, već sinergistički. Ovaj je mehanizam isti kao kod upozorenja za kombinaciju MDMA i SSRI, pojačano methedronom zbog njegove blage MAOI aktivnosti i njegovog neobično dugog vremena eliminacije, što održava tu aktivnost prisutnom u Sistemi djeluje duže od većine sličnih katonona.

Zato u ovom vodiču "polifarmacija" ne znači samo korišćenje više rekreativnih supstanci – ona centralno uključuje propisane antidepresive, druge lekove na recept i suplemente. Razgovor o prestanku upotrebe methedrona koji ne uključuje kompletan pregled svega ostalog što se nalazi u organizmu osobe je nepotpun razgovor, a kada je riječ o ovoj konkretnoj supstanci, nepotpun razgovor nosi stvarne rizike.

Odjeljak 2 — Vremenski okvir apstinencije.

THE CENTURION – Zašto ovo traje duže od tipične "katinon" euforije.

Poluperiod eliminacije methedrona (farmakološke procjene ga postavljaju na približno jedan pun dan) je znatno duži nego kod mephedronea ili methylonea. To znači da su i akutni pad energije i rana faza apstinencije obično sporije u nastupanju i sporije u prolaženju, za razliku od naglog i brzog "pada" koji je povezan s katonima koji se brže izlučuju.

Faza.	Tipičan prozor.	Šta se dešava?
Oštra apstinencijalna reakcija.	12-48 sati nakon posljednje upotrebe.	Umor, loše raspoloženje, razdražljivost – mogu se pojaviti kasnije u odnosu na brže metabolizirane stimulanse zbog duže poluživota.
Rano prekidање.	Dani 2–10	Depresivno raspoloženje, anhedonija, poremećaji sna, anksioznost, promjene apetita - često s izraženijim depresivnim karakteristikama nego kod abstinencije od stimulansa dominantnih za dopamin.
Stabilizacija.	Nedelje 2–6	Postupno normalizacija sna i apetita; raspoloženje ostaje nestabilno.
PAWS	Mjeseci 1–12	Ponekad se javljuju promjene raspoloženja,

Faza.	Tipičan prozor.	Šta se dešava?
		problemi s koncentracijom i želje, jer sistemi serotonina i dopamina nastavljaju da se obnavljaju.

Odjeljak 3 — Koliko dugo će proći dok se stvari ne vrate u normalu?

Za povremenu ili eksperimentalnu upotrebu, većina ljudi primjećuje da akutni simptomi nestaju u roku od jedne do dvije sedmice. Za dugotrajnu ili čestu upotrebu, centralna faza oporavka – period u kojem raspoloženje, san i kognicija još uvijek osjećaju se značajno "ispravno" između dobrih perioda – obično traje od 4 do 12 sedmica, a moguća su povremena epizode sindroma apstinencije (PAWS) do godinu dana. Ako je antidepresivna terapija dio liječenja, vremenski okvir za postizanje stabilnosti također ovisi o tome kako se riješi pitanje te terapije (odjeljak 6) – što je još jedan razlog zašto tu odluku ne treba donositi bez konsultacije sa ljećnikom.

BITI ČUJAN

Ako ste mjesec ili dva nakon terapije i još uvijek imate teških trenutaka, to ne znači da vaša rehabilitacija nije uspjela. Sastojak koji tako snažno djeluje na serotonin, s ovakim dugim periodom eliminacije, zahtijeva puno od živčanog sustava. Ovi problemi su očekivani, a nisu dokaz da nešto nije u redu.

Odjeljak 4 — Što ćete najvjerojatnije doživjeti

* **Učinci mogu varirati od osobe do osobe.**
* **Neki ljudi ne osjete nikakve učinke.**
* **Ako imate bilo kakvih problema, odmah potražite liječničku pomoć.**

[Popis mogućih nuspojava]

* **Mučnina**
* **Povraćanje**
* **Proljev**
* **Utrnulost**
* **Slabost**
* **Glumbol**
* **Konfuzija**
* **Anksioznost**
* **Depresija**
* **Halucinacije**
* **Napetost mišića**
* **Grčevi**
* **Problemi sa spavanjem**
* **Promjene u apetitu**
* **Gubitak težine**
* **Povišeni krvni tlak**
* **Ubrzan puls**
* **Znojenje**
* **Drhtanje**
* **Tremor**
* **Konvulzije**

Ako primijetite bilo koji od ovih simptoma,

odmah prestanite uzimati lijek i potražite liječničku pomoć.

[Važne informacije]

* **Ovaj lijek može utjecati na vaše sposobnosti za upravljanje vozilom ili obavljanje opasnih poslova.**
* **Ne pijte alkohol dok uzimate ovaj lijek.**
* **Razgovarajte sa svojim liječnikom o svim drugim lijekovima koje uzimate, uključujući i one koji se mogu kupiti bez recepta.**
* **Ako ste trudni ili dojite, razgovarajte sa svojim liječnikom prije nego što počnete uzimati ovaj lijek.**

[U slučaju predoziranja]

* **Odmah potražite liječničku pomoć.**
* **Ne pokušavajte izazvati povraćanje osim ako vam to nije naložio liječnik.**
* **Nemojte davati nikakvu tekućinu osobi koja je u nesvijesti.**

[Dodatne informacije]

* **Ovaj lijek može uzrokovati ovisnost.**
* **Ne dijelite ovaj lijek s drugima.**
* **Čuvajte ovaj lijek na sigurnom mjestu, van dohvata djece i kućnih ljubimaca.**
* **Ako imate bilo**

- Ravniji, depresivni efekti rane apstinencije u odnosu na čisti pad dopamina uzrokovan stimulansima – što je u skladu sa serotoninskim mehanizmom.
- Sanjanje koje je teško ponovno uspostaviti, ponekad s živopisnim ili uznemirujućim snovima dok se regulacija serotonina normalizuje.
- Valovi niskog raspoloženja ili anksioznosti koji mogu djelovati nesrazmjerno u odnosu na ono što se dešava oko vas – dokumentirani obrazac post-akutnog sindroma apstinencije (PAWS), a ne znak novog, samostalnog stanja.
- Ako ste također koristili druge supstancije (vidi odjeljak 6), simptomi apstinencije od methedronea mogu biti teže razlikovati od simptoma apstinencije ili nuspojava koje izazivaju te druge supstancije – još jedan razlog zašto je koordinirani medicinski pristup važniji ovdje nego u vodiču za pojedinačnu supstanciju.

Odjeljak 5 — Genetska povezanost.

Gen / Varijanta	Relevantnost za prekid terapije.
CYP2D6	Osobe koje loše metaboliziraju droge izbacuju metedron i njegove metabolite sporije, što znači da rizik od interakcija povezanih sa serotoninima i inhibitorima monoamin oksidaze (MAOI) može trajati duže nakon posljednje upotrebe nego što to uobičajene vremenske linije sugeriraju.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	Oblikuje kako težinu simptoma serotoninske apstinencije, tako i individualnu osjetljivost na rizik od serotoninskog sindroma kada se kombinuju lijekovi.
MAOA (uVNTR)	Osnovna aktivnost monoamin oksidaze utiče na to koliko dodatne serotoninške opterećenosti – uzrokovane preostalim inhibitornim efektom MAO methedrona ili supstancama koje se koriste istovremeno – sistem već mora da obradi.
COMT (Val158Met)	Regulira dopaminsku stranu apstinencije i oblikuje kako bi prirodna nagradna struktura nakon oporavka trebala izgledati - pogledajte prateći Vodič za oporavak, odjeljak 6.

⚠ PAŽNJA

Ako znate svoj status CYP2D6 i ako ste spor metabolizator ili imate intermedijernu brzinu metabolizma, obavezno to saopštite svakom lekaru koji upravlja prekidom vaše terapije ili pregleda vaše lijekove – to utiče na vremenski okvir u kojem je rizik od interakcija relevantan.

Odjeljak 6 — Polifarmacija: Kombinacije koje su najvažnije.

Ovaj odjeljak je razlog zašto ovaj vodič postoji kao zaseban dokument, umjesto da bude samo jedan paragraf unutar glavnog vodiča za oporavak. Svaka od sljedećih situacija mijenja ono što je potrebno za sigurno prekidање terapije.

6.1 – Propisani SSRI-jevi, SNRI-ji ili drugi antidepresivi.

⚠ PAŽNJA

Ovo je najčešća i najvažnija situacija polifarmacije sa metedronom. Ako vam je propisan antidepresiv i vi također koristite metedron, nemojte donositi nikakve jednostrane odluke o nijednoj supstanci – naglo prestanak korištenja metedrona je jedna promjena; nagli prekid ili prilagođavanje doze antidepresiva je zasebna promjena koja ima svoj rizik sindroma prekida. Izvršavanje obje promjene istovremeno, bez medicinske koordinacije, dovodi do toga da ljudi završe sa nekontrolisanom serotonergičkom interakcijom ili nekontrolisanim sindromom prekida antidepresiva, što je dodatno na simptome apstinencije od metedrona.

Pravilna stvar je otkriti informacije, a ne pokušavati sami upravljati situacijom: obavijestite svog liječnika da ste koristili metedron, uključujući i koliko nedavno. Ovo može biti neugodno reći, ali to su informacije koje vaš liječnik treba kako bi sigurno prilagodio vašu terapiju tijekom tog perioda – uključujući hoće li biti potrebno privremeno podešavanje, praćenje ili određeni vremenski okvir prije nastavka ili ponovnog korištenja serotonergičnih lijekova.

6.2 — Ostali stimulansi ili katononi (u kontekstu seksualne aktivnosti uz drogu i kombinovane upotrebe droga).

Metedrona se ponekad koristi zajedno s drugim katonima, metamfetaminom ili GHB u kontekstu "chemsexa" ili zabava. Svaka dodatna stimulans ili supstanca koja djeluje na centralni nervni sistem povećava kardiovaskularni i psihički rizik, nezavisno od serotonergičkog pitanja navedenog gore. Ako ovo opisuje vaš način upotrebe, vodiči "Recovery Kernel" o prekidu metamfetamina i GHB u ovoj seriji direktno se bave specifičnim rizicima apstinencije za te supstance — pročitajte relevantne prateće vodiče zajedno s ovim, umesto da metedronu tretirate kao jedinu varijablu.

6.3 – Alkohol i benzodiazepini

Kombinacija alkohola ili benzodiazepina može sakriti rane znakove apstinencije ili serotonergične upozoravajuće signale, odgađajući prepoznavanje potencijalne hitne situacije. Ako bilo koji od ovih lijekova ulazi u vašu rutinu, obavezno to jasno navedite svim liječnicima koji su uključeni – ovisnost o benzodiazepinima ima svoje vlastite rizike prekida terapije koje je potrebno upravljati zasebno i prema svom vlastitom vremenskom rasporedu, a ne tiho uvrštavati u razgovor o methedronu. Pogledajte vodič "Forced Discontinuance of Benzodiazepines" (Primorani prekid terapije benzodiazepinima) iz ove serije ako je relevantno.

6.4 — Inhibitori monoaminoksidaze (propisani ili ne).

⚠ MEDICINSKA HITNA SITUACIJA

KORIŠTENJE METEDRONE U KOMBINACIJI SA PROPISANIM INHIBITORIMA MAO (kao što su fenelzin, tranilcipromin ili selegilin) je IZUZETNO OPAŽNA I POTENCIJALNO ŽIVOTNO OPASNA KOMBINACIJA. AKO VAMA TO VAŽI, OVA SITUACIJA NIJE POGODNA ZA OVU UPUTSTVO, PLAN SMANJIVANJA DOZE NITI ZA BILO KOJU VRSTU SAMOREGULACIJE. ODMAH KONTAKTIRAJTE LEKARA KOJI VAM JE PROPISAO LJEKOVE I SAOPŠTITE MU O KORIŠTENJU METEDRONE, ILI POTRAŽITE HITNU MEDICINSKU POMOĆ AKO IMATE BILO KOJE SIMPTOME SEROTONINOG SINDROMA NAVEDENIH U ODELJKU 0.

Odjeljak 7 — Koristite klasifikaciju uzoraka.

Što je potrebno za sigurno prekidanje upotrebe methedrona jako ovisi o tome kako je ta supstanca zapravo korištena – ne svaka situacija ovdje zahtijeva isti nivo medicinske

intervencije, iako se razmatranja vezana za polifarmaciju iz odjeljka 6 primjenjuju bez obzira na razinu.

Razina.	Uzorak.	Što ovaj vodič preporučuje:
1 — Eksperimentalno	Izolovane upotrebe, bez drugih serotonergičkih supstanci.	Lekarski pregled ako su se pojavili bilo kakvi simptomi koji izazivaju zabrinutost; u protivnom, odjeljci o biološkoj rekonstrukciji iz Vodiča za oporavak su dovoljni.
2 — Povremeno.	Povremeno rekreativno korišćenje, obično u društvenom okruženju ili na događajima.	Target language: Bosnian (Bosanski). CONTENT RULES: 1. Output ONLY the translated text. No labels, notes, preamble, or commentary. 2. Do NOT add any content not in the source. No extra advice, activities, or categories. 3. Do NOT add crisis numbers unless the source contains them. 4. LOCKED TERMS — copy exactly, never translate: Recovery Kernel, Naloxone, COMT, DRD2, MTHFR, Blueprint, findahelpline.com 5. Preserve ALL structure: bullets, numbers, tables, blank lines, [brackets]. 6. Source already in target language: copy unchanged. 7. Pure Bosnian only. No language mixing unless the source contains it. 8. Safety terms at FULL strength — never soften: not optional / mandatory / do not run this module / medical help is not failure
3 — Redovno/Eskalirajuće	Korištenje je postalo učestalije ili važnije s vremenom.	Preporučuje se konsultacija sa liječnikom prije prekida terapije, posebno za pregled svih trenutno uzimanih lijekova.
4 — Zavisnost / Kombinacija više supstanci	Česta upotreba, često u kombinaciji s drugim stimulantima, GHB-om ili lijekovima koji djeluju na serotonin.	Preporučuje se medicinski nadzor; nemojte koordinirati istovremeno prekidanje više terapija bez konsultacije sa liječnikom.

Odjeljak 8 - Protokol medicinske detoksikacije.

Ovaj odjeljak postoji da vam pomogne vama ili nekome ko vas podržava da zagovarate za odgovarajuću njegu. Ne postoji lijek koji je odobren od strane FDA za oporavak od methedronea ili sintetičkih katinona, i – za razliku od opioida ili alkohola – ne postoji standardizirani protokol detoksikacije specifičan za ovo jedinjenje. Zbog toga je cjeloviti uvid liječnika u sve ostalo što se nalazi u vašem organizmu (Odjeljak 6) najvažniji faktor koji utječe na to kakav siguran plan je zapravo najbolji za vas.

⚠ PAŽNJA

Ovaj vodič neće objašnjavati specifične doze za smanjenje, vremenski raspored ili upute za primjenu methedrona niti za bilo koji lijek koji se koristi za prekid njegove upotrebe – upravo

je to razlika između "razumijevanja mehanizma" i "sigurno je ovo raditi sami, bez nadzora", i tamo ljudi mogu doživjeti štetu. Liječnik ili specijalist za ovisnosti, uzimajući u obzir vašu stvarnu listu lijekova i povijest upotrebe, pravi je izvor za takvu razinu detalja.

Šta ponijeti na taj termin:

- Kompletna lista svih uzimanih lijekova – propisanih, dostupnih bez recepta i onih koji se koriste rekreativno – uključujući približan vremenski okvir posljednje upotrebe za svaki od njih.
- Ovaj vodič, dio 5, genetska pretraživanja, ako imate relevantne rezultate testiranja.
- Jeste li primijetili bilo kakve simptome serotoninskog sindroma tijekom korištenja, čak i blage ili kratkotrajne? Ti su podaci važni za procjenu rizika.
- Želim da prestanem potpuno sa korišćenjem opojnih sredstava.

Odjeljak 9 — Protokol oporavka (nakon akutne faze).

Ovaj odjeljak počinje nakon što je riješena svaka akutna medicinska problematika (odjeljak 0), i, ako je primjenjivo, nakon što je liječnik pregledao vašu cjelokupnu sliku lijekova i supstanci.

Razina 1 - Biološka osnova.

- 5-MTHF (aktivni folat) – podržava sintezu neurotransmitera koja je zavisna od metilacije, i to u širokom spektru procesa.
- Magnezijum glicinat – podržava san i opštu regulaciju nervnog sistema; nizak rizik interakcija.
- Omega-3 (EPA/DHA) – općenita podrška za smanjenje neuroinflamacije, s dobro utvrđenim sigurnosnim profilom.
- Konstantan unos proteina i redovito vrijeme obroka – podržava sintezu neurotransmitera i stabilnost šećera u krvi, što je važno za stabilnost raspoloženja u ranim fazama oporavka.

Nivo 2 - Medicinska i psihijatrijska podrška.

Bilo koja odluka o lijekovima, uključujući odluku o tome da li i kada ponovo uvesti antidepresiv, ili da li je potrebno pregledati već korišteni lijek, pripada razgovoru sa liječnikom iz odjeljka 8, a ne samostalnom uzimanju dodataka. Ovaj dio je namjerno ostavljen za taj razgovor, umjesto da bude općenito naveden ovdje, upravo zbog pitanja interakcija koja su naglašena u cijelom ovom vodiču.

Nivo 3 - Regulacija nervnog sistema.

- Svakodnevna vježba disanja – obavezna, s obzirom na duži vremenski okvir naveden u Odjeljku 2.
- Redovna aerobna vježba, uvjeta postupno – podržava oporavak i dopaminergičkog i serotonergičkog sustava.
- Konstantno vrijeme odlaska na spavanje i buđenja, čak i kada je kvaliteta sna još uvijek loša.

- Povezanost i otvorenost – izolacija i tajnovitost u vezi sa pitanjem polifarmacije su faktori rizika, a ne samo opšte prepreke za oporavak.

Odjeljak 10 — Prepoznavanje hitnih slučajeva, ponovljeno.

⚠ MEDICINSKA HITNA SLUŽBA

ODMAH OTIĐITE U ODJELJENJE HITNE MEDICINE AKO IMATE: uznemirenost ili zbunjenost, ubrzan puls, visok krvni tlak, proširene zjenice, obilno znojenje, trzanje mišića ili ukočenost, proljev i temperaturu – posebno ako se ovi simptomi pojavljuju u kombinaciji, a pogotovo ako ste uz methedrone koristili bilo koji lijek ili tvar koja utječe na serotonin. Ovo vrijedi tijekom korištenja i najmanje nekoliko dana nakon posljednje upotrebe, s obzirom na dulji period eliminacije methedrona. Ako imate depresiju, umor i poremećaje spavanja, ali nemate nijedan od gore navedenih simptoma, to je očekivano prema rasporedu u Odjeljku 2, i prikladan je kontakt s liječnikom istog dana, ali to nije hitna situacija koja zahtijeva posjet bolnici.

Odjeljak 11 – Mapa detaljnog preklapanja protokola.

Ako ovo vrijedi za vas:	Vidjeti.
Opća biologija i genetika oporavka od metamfetamina.	Recovery Kernel – Kako se oporaviti od metedrona (priručnik).
Kombinacija metamfetamina i drugih supstanci.	Recovery Kernel – Protokol za prekid terapije: Metamfetamin.
Kombinacija GHB/GBL/1,4-BD.	Recovery Kernel – Protokol za prekid terapije: GHB.
Kombinacija benzodiazepina s drugim tvarima.	Recovery Kernel – Naglo prekidање: Benzodiazepini.
Obnavljanje sna.	Glavni kompendij – Protokol 09, Struktura sna.
Redizajn okoliša / smanjenje pristupačnosti.	Glavni priručnik – Protokol 05
Okvir za prirodnu prevenciju zavisnosti.	Glavni kompendij – Protokol 28 (C-28)

Odjeljak 12 — Završetak

⚠ UTJECA

Ono što čini prestanak upotrebe methedronea zaista drugačijim od većine sličnih situacija nije to što je sama apstinencijalna kriza neobično teška — već to što uspjeh ovisi o iskrenom i potpunom razgovoru o svemu ostalom što se nalazi u vašem organizmu, uključujući i propisane lijekove. Taj razgovor može biti najteži dio. Također je i najvažnija zaštitna mjera koju možete poduzeti. Liječnik koji ima kompletnu sliku može vam pomoći da prođete kroz ovo sigurno. Liječnik koji raspolaže samo djelomičnim informacijama ne može — ne zato što

nije sposoban, već zato što informacije koje bi mogle promijeniti plan jednostavno nisu dostupne. od njih još.

KRAJ VODIČA – PROTOKOL ZA PRESTANAK UZIMANJA: METEDRON.

Resurs za smanjenje štete – Ovo nije medicinski savet – Ne zamjenjuje hitnu pomoć.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357